

Prevence a léčba chřipky pohledem lékárníka



Rozhovor s PharmDr. Lucíí Kotlářovou, vedoucí odd. klinické farmacie, Edukafarm, Praha

Paní doktoro, nacházíme se v ročním období, kdy do lékáren přicházejí lidé s chřipkou a nachlazením. Je možné nějak působit preventivně proti uvedeným zimním chorobám?

Ano, právě tyto dny jsou nejvíce zátěžovými v roce z hlediska výskytu nachlazení, chřipky, ale i onemocnění nervové soustavy, jako jsou deprese a další nepříjemné zdravotní záležitosti. To je také důvod, proč v podzimních měsících lékárna tzv. praská ve švech a kolegové lékárníci nabízejí široké spektrum látek modulujících nebo stimulujících imunitu. Naše klima nás předurčuje k výskytu chřipky a dalších virových onemocnění s kulminací na přelomu roku, tj. právě v tomto období. Prevence samozřejmě existuje a plně ji podporujeme, protože prevence je vždy ve svém výsledku levnější a šetrnější než samotná léčba. Pokud mluvíme o chřipce, tak jediná metoda specifické obrany je očkování proti chřipce. Ovšem ochota

očkovat se v našich krajinách patří mezi nejmenší, což je zřejmě dáno informovaností pacientů o benefitech a rizicích chřipkové vakcíny, respektive vysokou informovaností o mutacích chřipkových virů. Je celkem na škodu, že viry, které se využívají k výrobě vakcíny na doporučení Světové zdravotnické organizace, se v následujícím roce mohou v populaci pohybovat v mutované formě, na kterou má vakcinace jen částečný ochranný vliv. Podle recentních publikovaných dat z velkých meta-analýz je očkování pomocí inaktivovaných chřipkových virů účinné v laboratorním prostředí v rozmezí 59-65%. Pokud ale sledujeme data klinické účinnosti, tzn. v prostředí, kdy je vakcína nasazena do klinické praxe, kde se nevyskytuje již jen konkrétní směs chřipkových virů, ale i jeho mutace a další odlišné typy virů, pak se pohybuje účinnost inaktivovaných vakcín mezi 33-46 %. Tato data vypovídají o ochraně proti chřipce u malých dětí. U větších dětí je pak klinická účinnost vakcíny vyhodnocena mezi 23-30 %. (*Kristin L. Nichol. Efficacy and effectiveness of influenza vaccination. Vaccine 26S (2008) D17-D22*). Byť Evropská Unie doporučuje celoevropskou proočkovanost kolem 33 %, žádný z evropských zemí tuto hladinu nenaplnuje, a to ani disciplinovaní Němci, jejichž míra proočkovanosti se pohybuje kolem 20 %. České země se doporučení tolik nedrží, jelikož proočkovanost proti chřipce se pohybuje kolem 1 %, čímž uzavíráme tabulku procentuálního proočkování v EU. To vše je vysvětlením, proč lékárník má k dispozici tak široký arsenál nespécificky působících imunomodulačních látek proti virózám a také proti chřipce a proč se tento segment přípravků stále rozšiřuje.

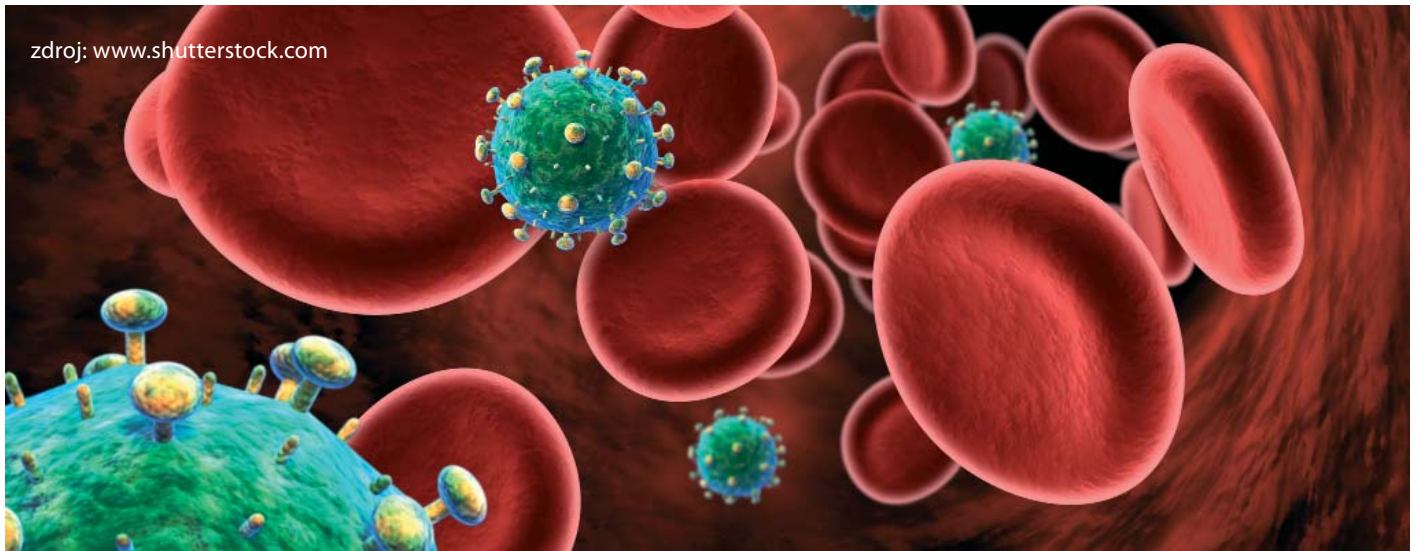
Co volíte podle osobní zkušenosti jako osvědčený recept na prevenci či léčbu chřipky?

Předem musím podotknout, že není jednoduché vybrat z té široké nabídky to nejlepší. Lékárník je odborníkem přes léčiva a myslím, že

má znalosti a i určitou intuici pro posouzení několika parametrů důležitých pro výběr správného léčiva pro individuálního pacienta v čase. Mezi ty faktory, které musí lékárník vyhodnotit, patří jednoznačně účinnost, stejně tak důležitá bezpečnost (hlavně u přípravků pro děti), dále kvalitativní charakteristika přípravku (kvalita registrační dokumentace, technologie přípravy, obsahy konzervantů) a cenová hladina přípravku. Dále platí, že je potřeba vyhodnotit i vhodnost různých kombinovaných přípravků, jejich přínos u konkrétních pacientů. Vidíte, že algoritmus výběru je tedy náročný a nabídka velká. Nakonec vítězí samozřejmě u každého lékárníka i osobní zkušenost, čímž se zúží výběr a vytvoří se spektrum oblíbených a odzkoušených přípravků. A co volím já? Já používám to, co mám vyzkoušené na sobě i rodině, co je účinné a zároveň maximálně bezpečné. Používám osvědčený, na trhu dobře etablovaný Imunoglukan s vysokým bezpečnostním profilem, protože účinné látky (přírodní aktivní polysacharidy) se systémově nevstřebávají a působí na sliznicích, stejně tak relativně nový přípravek Gunaprevac, který svou bezpečnost obhájí obsahem nízké dávky tradičně a dlouhodobě používaných účinných látek.

Doporučujete tedy kombinaci Imunoglukanu s lékem Gunaprevac. Imunoglukan je v lékárnách řadu let, ten dobře známe, přesto mohla byste charakterizovat, proč doporučujete zrovna tento přípravek na podporu imunity a ne jiný?

Imunoglukan splňuje 2 zásadní parametry, které odborník na léky vždy vyhodnocuje ve své praxi. Je to účinnost a bezpečnost. Účinnost Imunoglukanu je doložena klinickými studiemi nejen s účinnou látkou, ale i se samotným přípravkem. Jak jsem se již zmínila, bezpečnost je dána faktem, že se obsahové látky nevstřebávají a ovlivňují slizniční imunitu. To je podle mě i důvod, proč se tento přípravek tolik zalíbil



zdroj: www.shutterstock.com

pediatrům a ti ho často maminkám doporučují, byť v lékárně máme k dispozici více než 30 různých imunostimulancií. Imunoglukan stimuluje nespecifickou imunitu organismu, tzn. první linii naší imunity. Podává se každodenně, po dobu asi 3 měsíců, tzn. od září do listopadu. Preventivně s ním se doplňuje stimulace specifická proti chřipce, a to jedenkrát týdně jedna dávka Gunaprevacu. Ten se může podávat s krátkými pauzami celý podzim a zimu. Samozřejmě, pokud oba uvedené přípravky nebyly podávány preventivně, je možné je nasadit preventivně i nyní a také akutně na počínající chřipku či nachlazení. Ale v akutním případě se zvyšuje frekvence dávkování, což je uvedeno v příbalové informaci.

Pojďme se vrátit ještě k léku Gunaprevac. To je novinka, že ano? Mohla byste tento preparát nějak více popsat a přirovnat pro lepší představu k jinému léku? Co přináší Gunaprevac nového?

Gunaprevac je novinka, na kterou jsme dlouho čekali. Ti, co si oblíbili Oscilloccinum, velmi dlouho čekali na inovaci, nějaké vylepšení účinku, což je u léků běžné. To nakonec po mnoha letech přišlo a důvodem byla snižující se citlivost k původní účinné látce. Není se čemu divit. Když se podíváme na dětskou populaci kolem sebe, zjistíme, že 32 % dětí je v dnešní době alergických. To ale znamená, že jejich imunita reaguje jinak, například je menší odezva na očkování a tvorbu protilátek. Alergie jinými slovy znamená permanentní mírnou prozánětlivou reakci, takže tyto děti reagují jinak. Hlavní obsahová látka *Anas barbariae*, která je jakousi perorální protichřipkovou vakcinací, není v dnešní době tak schopna vyvolat reaktivitu organismu, tedy odpověď organismu na tuto látku. Každá doba si žádá své. A proto Gunaprevac obohatil své složení o další látky, které napo-

máhají tomu, aby organismus a imunita odpovídala tak, aby byla docílena preventivní ochrana před virózami, resp. chřipkou. Těšíme se z tohoto přípravku, který odpovídá dnešní době a víme, že za dalších dvacet let budeme potřebovat zase jinou a novou recepturu, která bude odpovídat aktuálním potřebám imunity. Gunaprevac tedy zvyšuje svou účinnost oproti své mateřské receptuře, zároveň si zachovává vysokou bezpečnost, protože stejně jako Oscilloccinum se vyznačuje nízkou koncentrací obsahových látek. A pacienta těší jeho podávání – preventivně jedenkrát týdně. To je dávkování, které splňuje ty nejvyšší požadavky na to, aby pacient dodržoval terapeutický režim, to je ideální dávkovací režim všech lékařů, lékárníků i pacientů, včetně maminek.

To srovnání Gunaprevacu s protichřipkovou vakcínou, co jste uvedla, je zajímavé. Nedávno byla publikovaná klinická studie, která srovnává tento lék s protichřipkovou vakcínou, jaké cíle tato studie sledovala?

Klinické studie patří k léčivům. I Gunaprevac má zajímavé studie na pozadí svého vzniku. Tento lék se srovnával s protichřipkovou vakcínou u přibližně 200 italských dětí. Zjistilo se, že Gunaprevac chrání děti obdobně jako protichřipková vakcína před chřipkou, zároveň se ale prokázalo, že očkování proti chřipce a Gunaprevac se velmi dobře doplňují svými mechanismy účinku. Očkování vede k tvorbě protilátek, Gunaprevac aktivuje buněčnou specifickou imunitu. Společně pak pokrývají různé větve imunity a vzájemně se doplňují. To je důležité jak v monoterapii Gunaprevacem u těch pacientů, kteří nemohou být očkováni, tak i v kombinaci s očkováním pro zvýšení účinnosti vakcinace. Gunaprevac je tedy šikovná forma protichřipkové vakcíny podávané ústy...

Co tedy radíte v lékárně z pohledu prevence chřipky?

Radím, aby se s přicházejícím podzimem nezapomínalo na vitamíny v zelenině a ovoci a na čerstvý vzduch. Pokud jsou děti v zátěžovém prostředí, jakým je školka, škola, kolektivy, pak je vhodná nějaká berlička, která musí být bezpečná. Doporučením je Imunoglukan na podzim a zimu, který zvýší odolnost organismu proti virům, bakteriím i parazitům, a to maximálně po dobu 3 měsíců. Pokud se chceme cíleně bránit proti chřipce, citlivější je pak zásah pomocí Gunaprevacu v dávkování 1x týdně jedna dávka. Očkování je pro děti již od 6 měsíců v poloviční dávce a od 3 let v plné dávce, nicméně každá maminka mi potvrdí, že co je možné dítěti podat ústy, je vždy upřednostněno před injekčním podáním, které děti všeobecně špatně snáší. Jistěže, pokud si maminka není jistá, je vždy dobré se poradit s pediatrem, který zná nejlepší zdravotní stav dítěte a zvolí ten nejlepší přístup založený na zkušenosti a odbornosti.

Co byste vzkázala čtenářům v tomto období přicházející epidemie chřipky?

Doporučuji praktické rady. Ty se skládají z dodržování správné hygieny, stranění se prostředí, kde jsou nemocní. Pokud s chřipkou musíme přijít do kontaktu (naše profese), pak dbát na to, že nejlepší prevence je dobře fungující imunita, která se dá podpořit výše uvedenými způsoby. Nezapomínejme také na to, že stres (a to jak fyzický, tak psychický) oslabuje imunitu a zvyšuje náchylnost k infekcím. Proto udržování se v dobré fyzické a psychické kondici a naplňování starého rčení „chladná hlava a nohy v teple“ obohacené vhodným imunostimulanciem je podle mě ta rada, která by nás mohla přenést přes tyto měsíce v dobré zdravotní kondici.

Za rozhovor děkuje PharmDr. Zdeněk Procházka, Edukafarm